

## ОСОБЛИВОСТІ РЕМОДЕЛЮВАННЯ ЛІВОГО ШЛУНОЧКА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ НИРОК

*Пристиупа Л. Н., Погорєлова О. С., Ємець Н. В., студ. 6 курсу*

*СцмДУ, кафедра внутрішньої медицини післядипломної освіти з курсом пропедевтики*

Серцево-судинні ускладнення є найбільш частими причинами смерті хворих із хронічною хворобою нирок (ХХН), особливо у діалізній стадії захворювання. Гіпертрофія лівого шлуночка (ГЛШ) є найбільш частим ураженням серцево-судинної системи у осіб із ХХН. Доведено, що спочатку ГЛШ виникає як адаптивний процес, направлений на підтримання нормальної функції серця в умовах перевантаження міокарда, але надалі набує характеру патологічної адаптації, стає структурною основою серцевої недостатності, ішемії міокарда, порушень ритму. На теперішній час ряд досліджень підтверджує розвиток її у додіалізну стадію, пряму кореляцію із рівнем швидкості клубочкової фільтрації (ШКФ). Але дані про частоту ГЛШ у різних стадіях ХХН неоднозначні і потребують уточнення.

Тому **метою** нашої роботи було вивчення геометрії лівого шлуночка у хворих із ХХН 1-3 стадії, проаналізувати внесок окремих факторів, ризику у формуванні концентричної та ексцентричної ГЛШ. У дослідження було включено 30 хворих із ХХН 1-3 стадії у віці 45-68 років, 2 пацієнта мали діабетичну нефропатію, 4- полікістоз нирок, 5 – пієлонефрит, 18 – гломерулонефрит. У всіх пацієнтів відмічали артеріальну гіпертензію І-ІІІ ст. протягом 2-15 років. 20 пацієнтів мали анемію легкого ступеня, 7 (23,3 %) хворих – гіпокальціємію.

Всім пацієнтам проводилося трансторакальне ультразвукове дослідження серця, за допомогою якого згідно зі стандартними рекомендаціями оцінювали розміри камер серця, товщину стінок лівого шлуночка, об'єми ті масу лівого шлуночка. Також всім пацієнтам визначали рівень гемоглобіну, креатиніну, електролітів, СКФ. Виявлено, що з обстежених у 14 (46,6 %) хворих на ХХН 1-3 стадій мала місце ГЛШ. Помірна ГЛШ виявлена у 9 (64,2 %) хворих, виражена – у 5 (35,8 %) випадків. Концентрична ГЛШ мала місце у 42,8 % спостережень, ексцентрична – у 58,2 %. Відмічений прямий кореляційний зв'язок частоти виявлення вираженої та ексцентричної ГЛШ у осіб із анамнезом гіпертензії більше 5 років, високими рівнями систолічного і діастолічного тиску, супутньою анемією, гіпокальціємією.

Дані отримані в ході дослідження можуть бути використані для розробки методів профілактики і гальмування прогресування ГЛШ у нефрологічних хворих.